ISSN (ONLINE): 3107-7862

Roles and Responsibilities of
SOCIAL WORKER IN PSYCHIATRIC SETTING

Dr. மகேஷ் ராஜகோபால், மனநல மருத்துவர், அறம் மருத்துவமனை, திருச்சி.

Tamil Psychiatry Journal, Vol-2, Issue-1, Jan-Mar 2026, Page 32-34

சமூகப்பணி என்பது சமீபத்திய காலங்களில் வளர்ந்து வரும் ஒரு பணித் துறையாகும். சமூகப் பணியாளர்கள் தனிநபர், குடும்பம், குழு, அமைப்பு மற்றும் சமூகம் உட்பட சமூகத்தின் பல்வேறு மட்டங்களில் உதவி புரியும் பங்கை வகிக்கின்றனர். அவர்களின் பணிகள் மதிப்பீடு, ஆலோசனை மற்றும் ஆதரவு வழங்குதல், வளங்களை இணைத்தல் மற்றும் பரிந்துரைத்தல், நோயாளிக்காக பரிந்து பேசுதல் (Advocacy), நோயாளி மேலாண்மை, புனர்வாழ்வு ஆதரவு, சமூக மேம்பாடு, நெருக்கடி காலங்களில் தலையிடுதல், கல்வி மற்றும் பயிற்சி, ஆவணப்படுத்துதல், கொள்கை மற்றும் திட்ட மேம்பாடு ஆகியவற்றை உள்ளடக்கியதாக விரிவடைந்துள்ளன.

மனநல சமூகப் பணியாளர்களுக்கு மனநல மருத்துவத்துறையின் பல்வேறு அமைப்புகளில் வேலை செய்வதற்கான வாய்ப்புகள் ஏற்படும். இவை:

1. மனநல மருத்துவமனை
2. குடி மற்றும் போதை மீட்பு மையம்
3. மனநல மறுவாழ்வு மையங்கள்
4. அரசுத்துறை சார்ந்த மாவட்ட அளவிலான மனநல சிகிச்சை திட்டங்கள் (District Psychiatry Programmes)
5. ஆராய்ச்சி (Research)
6. கல்வி நிறுவனங்கள் (Teaching)

மனநல மருத்துவமனை:

மனநல மருத்துவமனைகளில் உள்நோயாளி மற்றும் புறநோயாளி என இருபிரிவுகளாக இயங்கும்.

1) உள்நோயாளி பிரிவு:

1. இப்பிரிவில் நோயாளிகள் அனுமதிக்கப்படும் பொழுது, சமூக பணியாளர்கள் இவர்களுடைய பிரச்சனைகளை என்னவென்று கண்டறிந்து ஆவணம் (Documentation) செய்தல் வேண்டும். இதற்கு நோயாளிகளிடமும், அவர்களுடைய குடும்பத்தாரிடமும் மற்றும் நோயாளிகள் சார்ந்த மற்றவர்களிடமும் விளக்கமாக கேட்டறிந்து மனநலப் பிரச்சனையின் ஆழத்தை புரிந்து கொண்டு ஆவணம் செய்ய வேண்டும்.

2. நோயாளிகளின் பிரச்சனைகளைக் (Diagnosis) கண்டறிந்த பின்பு, அதைப் பற்றிய விளக்கமும், சிகிச்சையின் விவரத்தையும் குடும்பத்தாரிடமும், நோயாளியிடமும் விளக்கிக் கூற வேண்டும். இதற்கு பேச்சாற்றல் (Communication Skills) மிகவும் இன்றியமையாததாகும்.

3. நோயாளிகளின் சமூகம், உளவியல் மற்றும் மருத்துவத் தேவைகள் அனைத்தையும் கண்டறிந்து, அதற்கான தீர்வுகள் காணவேண்டும்.

4. வேலை செய்யும் இடத்தின் பாதுகாப்பை உறுதிசெய்தல் வேண்டும். சில நேரங்களில் ஆள் பற்றாக்குறை, குறைந்த வசதி போன்ற சவாலான சூழ்நிலையை திறம்பட கையாளவேண்டும். இதன் மூலம் நோயாளிகளின் பாதுகாப்பை உறுதி செய்தல் வேண்டும்.

5. ஆபத்தான சூழ்நிலைகளையும் கையாளும் திறன் வளர்த்துக்கொள்ள வேண்டும். (Safety & Risk Management)

6. நோயாளிகள் உள்நோயாளி பிரிவில் இருக்கும் பொழுது அவர்களுக்கான ஆலோசனைகள் வழங்குதல் வேண்டும்.

   A. குழு செயல்பாடுகள் (Group Activities)
   B. குடும்பநல ஆலோசனை (Family Therapy)
   C. Cognitive Behaviour Therapy
   D. பிரச்சனைகளை கையாளும் திறன் (Coping Skills)
   E. கோபம் மற்றும் உணர்ச்சிகளை கையாளும் திறன் (Emotional Regulation & Anger Management)

போன்ற பல்வேறு வகையான ஆலோசனைகள் வழங்கும் திறன்களை பெற்றிருத்தல் அவசியம்.

7. நோயாளியின் அறிகுறிகளால் குடும்பம், சமூகம், பொருளாதாரம், வேலை போன்ற பல்வேறு கோணங்களில் நோயாளியுடைய வாழ்க்கை பாதிக்கப்பட்டுள்ளதா என்பதை அறிந்து கொள்ள வேண்டும். இதன்மூலம் நோயாளிக்கு After Care Plan திட்டமிடுவதற்கு உதவியாக இருக்கும்.

8. உள்நோயாளிகள் பிரிவில் இருந்து வெளியேறிய பின்பு நோயாளிகளை கண்காணிக்கும் (Follow Up Plan) பொறுப்பு சமூகப்பணியாளர்களையே சாரும்.

9. சில நேரங்களில் நோயாளிகளின் அறிகுறிகள் தீவிரமடைந்து மருத்துவமனைக்கு வர சம்மதிக்காத போது அவர்களது வீட்டிற்கு சென்றோ அல்லது மருத்துவமனைக்கு குடும்பத்தினரின் உதவியோடு வலுக்கட்டாயமாக அழைத்து வந்தோ சிகிச்சை அளிப்பதற்கான வழி வகைகள் மற்றும் யுக்திகளை திட்டமிடுதல் வேண்டும். (Pick Up Plan)

10. நோயாளிகள் உள்நோயாளி பிரிவில் அனுமதிக்கப்பட்டிருக்கும் பொழுது, அவர்களுடைய சிகிச்சையை தாமதமின்றி உடனடியாக ஆரம்பிக்க வழி செய்தல் வேண்டும்.

11. உள்நோயாளிகள் பிரிவில் இருக்கும் நோயாளிகளுக்கு வேறு ஏதேனும் மருத்துவ ஆலோசனைகள் தேவைப்பட்டால், அதற்கான வழிவகை செய்தல் வேண்டும்.

12. சமூகப்பணியாளர்கள் மேலாண்மை திறன் பெற்றிருத்தல் அவசியம். அவர்களோடு பணிபுரியும் பணியாளர்களை சரிவர வழிநடத்தும் ஆற்றலை வளர்த்துக்கொள்ள வேண்டும். (Managerial Roles)

13. நோயாளிகளின் மருத்துவமனையில் ஆகும் மருத்துவ செலவுகளை குடும்பத்தினரிடம் எடுத்துரைக்கும் பொறுப்பையும் ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டும். நோயாளிகள் சிகிச்சை பெற்று வீடு திரும்பும் பொழுது Discharge Summary & Report தாமதமின்றி தயார் செய்து கொடுத்தல் வேண்டும்.

14. நோயாளிகளின் பிரச்சனைக்கான தீர்வுகளில் உறுதுணையாக இருத்தல் வேண்டும். (Advocacy)

2) புறநோயாளிகள் பிரிவு:

1. வருகை முன்பதிவை உறுதிசெய்த பின் நோயாளிகளின் பிரச்சனைகளை கண்டறிந்து ஆவணம் செய்தல் வேண்டும். பின்பு மருத்துவரிடம் நோயின் அறிகுறிகளையும், தீவிரத்தையும் அதற்கான காரணத்தையும் எடுத்துரைத்து, சிகிச்சைக்கான திட்டங்களை வகுக்க வேண்டும்.

2. நோயை பற்றியும் மருத்துவர் பரிந்துரைக்கும் மருந்தின் முக்கியத்துவம் பற்றியும், அதன் பக்க விளைவுகளை பற்றியும் நோயாளிகளிடம் தெளிவாக எடுத்துரைக்க வேண்டும்.

3. மருத்துவரின் ஆலோசனைக்காக தொலைபேசியில் தொடர்புகொண்டு நோயாளிகளின் குடும்பத்தினர் அணுகும் போது Appointment System-ல் சரியாக பதிவிடப்பட்டுள்ளதா என்பதை உறுதி செய்தல் வேண்டும்.

4. நோயாளிகள் வந்தவுடன் அவர்களது அடிப்படை உடல் பரிசோதனைகளான BP, Weight, Height, Pulse, Temperature போன்றவை செவிலியர்கள் பரிசோதிக்கின்றனரா என்பதை உறுதி செய்ய வேண்டும்.

5. புறநோயாளிகள் பிரிவில் வந்து செல்லும் நோயாளிகள் உரிய நேரத்தில் கவனிக்கப்படுகின்றனரா என்றும், அப்படி இல்லையென்றால் அதற்கான காரணத்தை கண்டறிந்து தீர்வுகாண முனைப்போடு செயல்பட வேண்டும்.

6. வீட்டில் இருந்தபடி சில நேரங்களில் நோயின் அறிகுறிகள் தீவிரமடையும் பொழுது, மருத்துவமனையைத் தொடர்புகொண்டு, உதவிகேட்கும் பொழுது, ஆறுதலான அறிவுரைகளோடு, தகுந்த தீர்வும் வழங்க வேண்டும். (Crisis Management)

7. பிற மருத்துவ உதவிகள் தேவைப்படும் பொழுது தக்க மருத்துவரிடம் பரிந்துரை செய்தல் வேண்டும்.

மறுவாழ்வு மையம்:

1. நீண்டநாள் மனநல பிரச்சனைகள் உள்ளவர்கள் மறுவாழ்வு மையத்தில் அனுமதிக்கப்படுவார்கள். இவர்களுடைய தங்கும் வசதியையும், பாதுகாப்பையும், உறுதி செய்யும் பொறுப்பு சமூக பணியாளர்களையே சாரும்.

2. மற்ற பணியாளர்கள் தங்கள் பொறுப்பை உணர்ந்து செயல்படுகிறார்களா என்று கண்காணிக்கும் ஆற்றல் பெற்றிருக்க வேண்டும். (Supervising Skills)

3. நோயாளிகளுக்கு அன்றாடம் கொடுக்கப்படும் பயிற்சிகள் திட்டமிட்டபடி செயல்படுகிறதா என்று உறுதி செய்தல் வேண்டும்.

4. நோயாளிகள் நோயில் இருந்து மீண்டுவரும் இலக்கை சரிவர அடைகின்றனரா என்று அவ்வப்போது சரிபார்த்தல் வேண்டும்.

5. மறுவாழ்வு மையத்தின் வரவு, செலவு கணக்குகளை கையாளுதல் வேண்டும்.

குடி மற்றும் போதை மறுவாழ்வு மையம்:

1. இம்மையங்களில் நீண்ட நாட்களாக குடிபோதையினால் அடிமைப்பட்டு இருக்கும் நபர்கள் அனுமதிக்கப்பட்டு, அதற்கான சிகிச்சை வழங்கப்படும். இங்கு ஒரு மாதம் முதல் மூன்று மாதம் வரை உள்நோயாளிகள் பிரிவில் தங்க நேரிடும். பெரும்பாலும் சமூகப்பணியாளர்களே இம்மையங்களை முன் நின்று நடத்தும் பொறுப்பு ஏற்க வேண்டும்.

2. நோயாளிகள் அனுமதிக்கப்பட்ட பின் பாதுகாப்பான Detox மருத்துவ சிகிச்சை அளித்தல் வேண்டும். இச்சிகிச்சைக்கு மருத்துவரோடு இணைந்து பணியாற்றுதல் அவசியம். Detox சிகிச்சைக்கு முன்பு நோயாளியை பற்றிய முழு விவரங்களை (History) சேகரித்தல் வேண்டும். இதன்பின்பு மருத்துவரின் மூலம் உடல்நிலையை பரிசோதித்து தேவையான இரத்த பரிசோதனைகளும் செய்தல் வேண்டும்.

3. Detox சிகிச்சை முடித்த பின் குழு செயல்பாடு மற்றும் தனி நபர் ஆலோசனை (Individual Counselling) போன்றவை தினமும் கொடுக்க வேண்டும்.

4. Relapse Prevention Strategy, Self-Awareness, Emotional Regulation, Family Therapy மற்றும் Social Support போன்ற மனநல ஆலோசனைகளும் வழங்குதல் வேண்டும்.

5. இதைத்தவிர சிகிச்சை பெறுவோரின் அன்றாட முன்னேற்றங்களை ஆவணம் செய்தல் வேண்டும். (Medical Records Documentation)

6. மறுவாழ்வு மையத்தின் அன்றாட செயல்பாடுகள் மற்றும் தரம் மேம்பாட்டை உயர்த்தும் திட்டங்களையும் வகுத்தல் வேண்டும்.

7. மறுவாழ்வு மையத்தில் இருந்து வீடு திரும்பிய பின்பு கிட்டத்தட்ட ஆறு மாதங்கள் வரை புற நோயாளிகள் பிரிவில் அவர்களுடைய முன்னேற்றத்தை கண்காணித்தல் வேண்டும்.

Community Mental Health:

1. சமூகத்தில் மக்களிடையே மனநலம் சார்ந்த விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவதில் சமூகப் பணியாளர்களுக்கு இன்றியமையாத பங்குள்ளது.

2. வீடு வீடாக சென்றோ அல்லது சிறு குழுக்கள் அமைத்தோ மனநலம் பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்த வேண்டும்.

3. பொது மக்களின் கல்வி தகுதியை மனதில் கொண்டு, அவர்களுக்கு புரியும் வகையில் எடுத்துரைக்க வேண்டும்.

4. பொதுமக்களை சந்திப்பதற்காக என்னென்ன வாய்ப்புகள் கிடைக்குமோ, அவற்றை தவறாமல் உபயோகித்தல் வேண்டும். உதாரணத்திற்கு சுய உதவி குழுக்கள், பள்ளி கூடங்கள், கல்லூரிகள், நிறுவனங்கள், சங்கங்கள் என பல்வேறு வகையான குழுக்களை சந்திக்கும் வாய்ப்பினை ஏற்படுத்துதல் வேண்டும்.

5. ஊடகங்கள், காணொளிகள், சமூக வலைத்தளங்கள், பத்திரிகைகள், துண்டு பிரசுரங்கள் என பல்வேறு தொலைத்தொடர்புகளை பயன்படுத்துதல் வேண்டும்.

6. மருத்துவ முகாம்கள், விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சிகள் என பல நிகழ்ச்சிகள் மூலமாக மக்களோடு மக்களாக இணைந்து செயல்பட வேண்டும்.

வருங்காலங்களில் TELE CONSULTATION, MENTAL HEALTH ACT-2017-ல் குறிப்பிட்டுள்ள சட்டத்தை பின்பற்றுதல் மற்றும் மனித உரிமை பாதுகாக்கும் பொறுப்பு போன்ற தளங்களிலும் சமூகப்பணியாளர்களின் பங்கு விரிவடையும்.

REFERENCE:

1. Moore, M., Whiteside, L. K., Dotolo, D., Wang, J., Ho, L., Conley, B., Forrester, M., Fouts, S. O., Vavilala, M. S., & Zatzick, D. F. (2016). The Role of Social Work in Providing Mental Health Services and Care Coordination in an Urban Trauma Center Emergency Department. *Psychiatric services (Washington, D.C.)*, *67*(12), 1348–1354. https://doi.org/10.1176/appi.ps.201500469
2. Nelson, E. L., Punt, S., Stiles, R., & Cain, S. E. (2025). Community Health Workers: Bridge to Pediatric Mental Health Equity. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *64*(5), 541–546. https://doi.org/10.1016/j.jaac.2024.07.917
3. Shibin, F., Krishnareddy, S. R., Naik, M. N., & Srikanth, P. (2024). Optimizing psychiatric social work interventions: Formulating guidelines for mental health settings. *Journal of family medicine and primary care*, *13*(9), 4047–4055. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_163_24
4. Charles, A., Nixdorf, R., Ibrahim, N., Meir, L. G., Mpango, R. S., Ngakongwa, F., Nudds, H., Pathare, S., Ryan, G., Repper, J., Wharrad, H., Wolf, P., Slade, M., & Mahlke, C. (2021). Initial Training for Mental Health Peer Support Workers: Systematized Review and International Delphi Consultation. *JMIR mental health*, *8*(5), e25528. https://doi.org/10.2196/25528